11 Veröffentlichungsnummer:

0 167 825

12

### EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG

(21) Anmeldenummer: 85106926.0

22) Anmeldetag: 04.06.85

(5) Int. Cl.4: **A 61 K 9/50** A 61 K 9/10

30 Prioritāt: 08.06.84 DE 3421468

(3) Veröffentlichungstag der Anmeldung: 15.01.86 Patentblatt 86/3

Benannte Vertragsstaaten:

AT BE CH DE FR GB IT LI LU NL SE

71) Anmelder: 'Dr. Rentschler Arzneimittel GmbH & Co. Postfach 320 Mittelstrasse 18 D-7958 Laupheim(DE)

(7) Erfinder: Speiser, Peter, Prof. Dr. Clausiusstrasse 25 CH-8042 Zürich(CH)

Vertreter: Dipl.-Ing. Schwabe, Dr. Dr. Sandmair, Dr. Marx
Stuntzstresse 16
D-8000 München 80(DE)

Lipidnanopellets als Tr\u00e4gersystem f\u00fcr Arzneimittel zur peroralen Anwendung.

(5) Arzneimittelhaltiges Trägersystem zur peroralen Anwendung in Form einer ultrafeinen Suspension von Lipidnanopellets bestehend aus Lipiden mit oberflächenaktiven Mitteln, deren Teilchendurchmesser 50-1'000 Nanometer, vorzugsweise 80-800 Nanometer beträgt, wobei das Verhältnis von Lipid zu grenzflächenaktiven Stoff in den Lipidnanopellets 1:0,01 bis 1:2,2, vorzugsweise 1:0,22 bis 1:1,2, insbesondere 1:1 bis 1:0,22 beträgt und die Lipidteilchen in der Suspension in einer Konzentration von 1-20 Gew.-% vorliegen. Die Lipidnanopellets lassen sich mit pharmakologisch aktiven Substanzen beladen, so daß eine verbesserte Bioverfügbarkelt möglich ist.

- 1 Gegenstand der Erfindung sind Libidnanopellets mit einer durchschnittlichen Teilchengröße von 50 - 1'000 nm, vorzugsweise 80 - 800 nm, die als Trägersystem für Arzneimittel verwendet werden können und zur peroralen Verabreichung geeignet sind.
- 5 Arzneiformen für biologisch aktive Stoffe zur gezielten Anwendung an bestimmten Stellen im Organismus und zur Vermeidung einer schnellen Ausscheidung sind Formulierungen, bei denen ein Wirkstoff an bestimmte Trägersubstanzen gebunden oder darin eingeschlossen ist, so daß keine vorzeitige Frei-10 gabe erfolgt. Nach peroraler Verabreichung erfolgt die Freisetzung der Wirkstoffe dann in der Regel im Gastrointestinaltrakt, wobei die Arzneiform entweder in Partikel zerfällt und der Wirkstoff durch die Verdauungsflüssigkeit in Lösung gebracht wird, oder aber der Wirkstoff aus der intakten Dar-15 reichungsform durch Diffusion herausgelöst wird. Dieser Vorgang kann schnell oder zeitlich verlangsamt (retardiert) vonstatten gehen. In allen Fällen passiert der Wirkstoff nach der anschließenden Resorption die Leber ("first pass Effekt"), wo er teilweise oder vollständig metabolisiert, d.h. chemisch 20 umgewandelt wird und somit nur zum Teil als Wirksubstanz den Wirkort erreicht.

Insbesondere zur retardierten Freigabe von Wirkstoffen wurden seit langem kleine Partikel entwickelt, in denen der Wirkstoff eingeschlossen ist. Die zur Herstellung derartiger Partikel

25 notwendigen Hilfsstoffe sind jedoch häufig physiologisch nicht akzeptabel oder die Herstellverfahren sind aufwendig, oder die Stabilität der Partikel ist nur gering. Peroral verabreicht, wird der Wirkstoff entweder durch Diffusion im Verdauungstrakt aus dem Partikel herausgelöst, oder durch enzymatischen Abbau der Partikelhülle freigesetzt. Der resorbierte Wirkstoff unterliegt in beiden Fällen dann jedoch wiederum dem "first pass Effekt" in der Leber.

Zu derartigen kleinen Partikeln gehören Mikrokapseln, Nanokapseln und Liposome.

Mikrokapseln aus Gelatine oder Cellulosderivaten sind allgemein durch den Nachteil gekennzeichnet, daß zu ihrer Her-5 stellung ein aufwendiges Verfahren erforderlich ist und daß ihre Partikelgröße im Mikrometerbereich liegt.

Nanokapseln werden im allgemeinen auf der Basis von Polyacrylamiden sowie Polycyanoacrylaten und anderen synthetischen Ausgangsstoffen hergestellt. Diese sind mit dem Nachteil behaftet, daß sie eine gewisse Toxizität aufweisen und daher häufig nicht zur Anwendung am Menschen geeignet sind.

Liposome sind hochgeordnete Gebilde auf der Basis von Phospholipiden aus ein oder mehreren Lipiddoppelschichten, die eine Membran bilden, in die räumlich in die Zwischenräume passende Stoffe eingeschlossen werden. Ihre Größe hängt davon ab, ob es sich um multilaminare oder kleinere monolaminare Liposome handelt. Die Liposome haben den Nachteil, daß sie wenig stabil sind.

Volkheimer (Adv. in Pharmacol. Chemother. 14 (1977), S. 163 187) hat anhand von Stärkekörnern nachgewiesen, daß kleine
feste Partikel aus dem Darm unverändert im Blut und Urin wiederzufinden sind. Der als "Persorption" bezeichnete Vorgang
des Transportes von intakten Partikeln durch die Darmwand ist
jedoch nur sehr unvollständig. Volkheimer nimmt an, daß nur
1 von 50 000 persorbierbaren Partikeln tatsächlich persorbiert
wird. Dies ist im Falle von Stärke auch nicht überraschend,
da Stärkekörner Partikeldurchmesser von z.B. 2 - 10 µm für
Reisstärke und 10 - 25 µm für Maisstärke aufweisen. Stärke
weist zudem starke hydrophile Eigenschaften auf, während im
30 Darm bevorzugt lipophile Substanzen absorbiert werden.

1 Es ist weiterhin bekannt, daß langkettige Fettsäuren mit Kettenlängen von mehr als 12 Kohlenstoffatomen nicht der Leber, sondern bevorzugt dem Lymphsystem zugeführt werden, und daß durch einen speziellen Persorptionsvorgang, die Endozytose, kleine Tröpfchen oder Feststoffpartikel die Darmwand passieren können, die dann in den Lymphstrom abgegeben werden.

Aufgabe der Erfindung ist es, mit Arzneistoffen beladbare Partikel herzustellen, die klein genug sind, um persorbiert zu werden, die ausreichend lipophil und physiologisch verträglich sind, um den in ihnen enthaltenen Arzneistoff weitgehend unverändert durch die Darmwand zu transportieren. Dadurch wird eine Verbesserung der Zurverfügungstellung am Wirkort (Resorptionsverbesserung) von solchen Wirkstoffen erreicht, die aus den bekannten peroral verabreichbaren Darreichungsformen schlecht resorbiert werden, da sie schlecht löslich sind, im Verdauungstrakt nicht oder nicht ausreichend resorbiert oder zu schnell bzw. in zu hohem Maße metabolisiert werden, oder bereits im Verdauungstrakt durch enzymatische oder chemische Einflüsse zerstört werden. Dabei sollen die Partikeln bei

In der US Patentschrift 4.331.654 bzw. europäischen Patentanmeldung 0042249 werden zur intraarteriellen Injektion magnetisch lokalisierbare, biodegradierbare Lipidteilchen als Trägermaterialien für Wirkstoffe mit einer Teilchengröße von unter 5'000 nm, vorzugsweise 1'000 - 2'000 nm beschrieben, die ein oder mehrere oberflächenaktive Substanzen enthalten. Als Lipide dienen Fettsäuren mit Schmelzpunkten zwischen 30 und 100°C, insbesondere gesättigte Fettsäuren, höhermolekulare Alkohole, Mono-, Di- und Triglyceride einschließlich Glycerinester der Fettsäuren, Phospholipide, Sterole und Cerobroside. Die Lipidteilchen schmelzen oberhalb 30°C. Als oberflächenaktive Substanzen sind sowohl ionogene als nichtionogene genannt, wie Polyoxyethylensorbitanmonooleat, Salze langkettiger aliphatiischer Alkohole, quaternäre Ammoniumsalze und Lecithin. Als Wirkstoff wird das anorganische Magnetit, welches in der Li-

pidphase nicht löslich ist, verwendet, wobei die Teilchen dadurch erzeugt werden, daß oberhalb des Schmelzpunktes des Lipids in Wasser eine Dispersion erzeugt wird, aus der nach Abkühlen die festen Mikropartikeln durch Lyophilisierung isoliert werden.

Erfindungsgemäß wird die Aufgabe durch ein Trägersystem gelöst, das aus einer ultrafeinen kolloidalen Suspension von Lipiden und grenzflächenaktiven Stoffen in Wasser besteht, wobei der Teilchendurchmesser der kolloidalen Teilchen (Nanopellets) 50 - 1'000 nm, insbesondere 80 - 800 nm beträgt.

Die in das Trägersystem eingebrachten Wirkstoffe sind während der Herstellung der Lipidnanopellets in den Lipiden grundsätzlich gelöst, können jedoch auch kristallin oder amorph oder als Gemisch derartiger kristallographischer Zustände vorliegen, wenn nach Erkalten auf Raumtemperatur die Wirkstoffe auskristallisieren oder ausgefällt werden.

Das Einbringen der Wirkstoffe erfolgt direkt in das geschmolzene Lipid oder Lipidgemisch oder in ein Schmelzgemisch aus Lipid und grenzflächenaktivem Stoff oder kann durch Aufnehmen des grenzflächenaktiven Stoffes und Wirkstoffes in einem organischen flüchtigen Lösungsmittel wie chlorierten Kohlenwasserstoffen, z.B. Chloroform, Tetrachlorkohlenstoff, Methylenchlorid oder Alkoholen wie Ethanol und Einbringen dieser Lösung in das geschmolzene Lipid erfolgen. Nach sorgfältigem Einmischen bzw. Lösung unter Rühren oder Schütteln wird, sofern ein flüchtiges Lösungsmittel verwendet wird, dieses wieder abgedampft.

Verwendet werden Lipide wie Mono-, Di- und Triglyceride von gesättigten geradkettigen Fettsäuren mit 12-30 Kohlenstoff- atomen wie Laurinsäure, Myristinsäure, Palmitinsäure, Stearinsäure, Arachinsäure, Behensäure, Lignocerinsäure, Cerotinsäure, Melissinsäure, sowie deren Ester, anderer mehrwertiger Al-

kohole wie z.B. Ethylenglykol, Propylenglykol, Manitol, Sorbitol, gesättigte Fettalkohole mit 12-22 Kohlenstoffatomen wie Laurylalkohol, Myristylalkohol, Cetylalkohol, Stearylalkohol, Arachidylalkohol, Behenylalkohol, gesättigte Wachsalkohole mit 24-30 Kohlenstoffatomen wie Lignocerylalkohol, Cerylalkohol, Cerotylalkohol, Myricylalkohol.

Diese Lipide können entweder allein oder als Gemisch verwendet werden.

Als physiologisch akzeptable grenzflächenaktive Substanzen

10 werden die physiologischen Gallensalze wie Natriumcholat, Natriumdehydrocholat, Natriumdeoxycholat, Natriumglykocholat,
Natriumtaurocholat bevorzugt.

Tierische und pflanzliche Phospholipide wie Lecithine und ihre hydrierten Formen aber auch Polypeptide wie Gelatine mit ihren modifizierten Formen können ebenso verwendet werden.

Als synthetische grenzflächenaktive Substanzen eignen sich die Salze der Sulfobernsteinsäureester, Polyoxyethylensorbitanester, Sorbitanester und Sorbitanether, Polyoxyethylenfettal-koholether, Polyoxyethylenstearinsäureester sowie entsprechende Mischkondensate von Polyoxyethylen-mit Polyoxypropylenether, z.B. Pluronics (R), ethoxylierte gesättigte Glyceride, z.B. Labrafile (R), partielle Fettsäure-Glyceride und Polyglycide, z.B. Gelucire (R).

Als Arzneiwirkstoff, mit denen das Trägersystem aus Lipid und grenzflächenaktivem Stoff beladbar ist, eignen sich insbesondere solche Wirkstoffe, die eine schlechte Bioverfügbarkeit aufweisen, d.h. schlecht löslich sind, im Verdauungstrakt nicht oder nicht ausreichend resorbiert oder zu schnell bzw. in zu hohem Maße metabolisiert werden, oder im Verdauungstrakt durch enzymatische oder chemische Einflüsse zerstört werden.

#### 1 Besonders geeignete Wirkstoffe sind:

- 1. Insuline, wie natürliche, semisynthetische, synthetische Insuline Proinsulin
- 5 2. Antidiabetika, wie
  Glipizid
  Gliclazid
  Ciglitazon
  - 3. Vitamine, wie
- 10 Vitamin A
  Vitamin B
  - 4. Anticoagulantien, wie Heparin Gabexat-Mesilat
- 15 5. Fibrinolytica, wie
  Urokinase
  Plasminogen Aktivator
- 6. Antithrombotika, wie
  Suloctidil
  20 Nafazatrom
  Picotamid
  Heparin-Oligasaccharide
  Antithrombin III
  - 7. Lipidsenker, wie
- 25 Beclobrat
  Bezafibrat
  Etofibrat
  Fenofibrat

1 8. Blutfraktionen, wie

Albumine

Antithrombin

Faktor IX

5 Faktor VIII

Haptoglobulin

9. Herzglycoside, wie

Digitoxin

Digoxin

10 Methyldigoxin

Acetyldigoxin

K-Strophantin

10. Vasodilatatoren, wie

Molsidomin

15 Hydralazin

Dihydralazin

Nicorandil

11. Cacliumantagonisten, wie

Diltiazem

20 Flunarizin

Gallopamil

Verapamil

Nifedipin

Nicardipin

25 Nimodipin

Nitrendipin

Lidoflazin

Niludipin

12. ACE-Hemmer, wie

30 Captopril

Enalapril

SA-446

1 13. Antihypertensiva, wie

Minoxidil

Dihydroergotoxin

Dihydroergotoxin-Mesilat

5 Endralazin

14.  $\alpha + B$  -Blocker, wie

Labetalol

Sulfinalol

Bucindolol

10 15. Diuretika, wie

Triamteren

Hydrochlorothiazid

Furosemid

Piretanid

15 Metolazon

16. Peripherwirksame Vasodilatatoren, wie

Buflomedil

Minoxidil

Cadralazin

20 Propentofyllin

17. Antihypotensiva, wie

Dihydroergotamin

Dihydroergotamin-Mesilat

Gepefrin

25 18. Beta-Blocker, wie

Talinolol

Propranolol

Atenolol

Metoprolol

Nadolol
Pindolol
Oxprenolol
Labetalol

# 5 19. Systemisch wirkende Antimikotica, wie Ketoconarol Griseofulvin

20. Contrazeptiva, wie Binovum

10 Desogestrel
Triquilar

21. Steroidhormone, wie

Testosteron

Testosteronundecanoat

15 Progesteron
Pregnenolon
Corticosteron
Cortisol
Cortison

20 Prednison
Prednisolon
Methylprednisolon
Dexamethason

#### 22. Prostaglandine, Prostacycline, wie

25 Alprostadil
Carboprost
Epoprostenol
Sulproston

- 24. Wachstumshormone, wie
- 5 Somatotropin
  - 25. Somatostatin, wie
     Stilamin
     Somatostatin und seine Derivate
  - 26. Cephalosporine, wie
- 10 Cefamandol
  Cefmenoxim
  Cefoperazon
  Ceftizoxim
  Cefalexin
- Cefalotin
  Cefazedon
  Cefmenoxim
  Cefotaxim
- 20 Cefsulodin
  - 27. Antibiotica, wie Fosfomycin Fosmidomycin Rifapentin

Cefoxitin

25 28. Antiviralia, wie

Aciclovir

Metisoprenol

Tromantadin

Vidarabin

Vidarabin-Na-phosphat

Immunglobuline

- 1 29. Interferone, Lymphokine, wie a-Interferon B-Interferon Y-Interferon
- 5 30. Vaccine, wie

  Corynebakterium parrum
  Hepatits B Vaccin
  Lactobacillus Vaccin
  Pneumococcal Vaccin
- 10 31. Zytostatika, wie
  Chlormethin
  Cyclophosphamid
  Melphalan
  Chlorambucil
- 15 Busulfan
  Thiotepa
  Methotrexat
  5-Flururacil
  Cytarabin
- 20 6-Mercaptopurin 6-Thioguanin Vincristin Vinblastin Vindesin
- 25 Actinomycin D
  Mitomycin C
  Mitramycin
  Doxorubicin
  Bleomycin
- 30 Cisplatin
  Procarbacin
  Estramustin

0167825 - -

:::::

1 32. Radiodiagnostika, wie Aminofostin Misonidazol

#### 33. Antirheumatika, wie

5 Indometacin
Diclofenac
Ibuprofen
Ibuproxam
Ketoprofen

10 Pirprofen Suprofen

34. Antimigränemittel, wie
Clonidin
Flunarizin
Metergolin
Nadolol

Dopaminantagonisten

35. Enkephaline, wie

Metkephamid

8-Endorphin

Enkephalin

36. Antiparkinsonmittel, wie Lisuridhydrogenmaleat Memantin Piribedil

Mesulergin Desocryptin

25

1 37. Vasodilatatoren, zerebralwirkend wi			37.	Vasodilatatoren,	zerebralwirkend	wi
---	--	--	-----	------------------	-----------------	----

Dihydroergotoxin

Dihydroergotoxin-Mesilat

Ciclonicat

5 Vinburin

Vinpocetin

Vincamin

38. Bronchospasmolytika, wie

Ipratropiumbromid

10 Chromoglycinsäure

Sobrerol

39. Antiallergica, wie

Ketotifenfumarat

Procaterol

15 Tiaramid

Tranilast

40. Röntgenkontrastmittel, wie

Iopanoesäureethylester

41. Hypnotika, Sedativa, wie

20 Flurazepam

Nitrazepam

Lorazepam

42. Psychopharmaka, wie

Oxazepam

25 Diazepam

Bromazepam

- 1 Die erfindungsgemäßen Lipidteilchen sind bei Raumtemperatur fest, und können folgende Zusammensetzung haben:
  - 5 70 Gew.-% Lipid oder Lipidgemisch
  - 0,01 70 Gew.-% grenzflächenaktive Substanzen
- 5 0,05 25 Gew.-% Wirkstoff

sowie andere Zusätze, die gegebenenfalls die Herstellung der Lipidnanopellets günstig beeinflussen, wie z.B. Peptisatoren und Suspensionsmittler.

Das Verhältnis von Lipid zu grenzflächenaktivem Stoff in den 10 Lipidteilchen beträgt 1:0,01 - 1:2,2, vorzugsweise 1:0,22 -1:1,2. Mischungsverhältnisse von 1:1 - 1:0,22 (Lipid: grenzflächenaktiven Stoff) sind ganz besonders bevorzugt.

Die Herstellung der Lipidnanopellets kann erfindungsgemäß dadurch erfolgen, daß das Lipid oder Lipidgemisch geschmolzen wird. Gleichzeitig wird die benötigte Menge destilliertes Wasser auf die gleiche Temperatur erwärmt. Die grenzflächenaktiven Stoffe werden je nach Art entweder zusammen mit dem Lipid geschmolzen, im Lipid oder im Wasser gelöst bzw. dispergiert. Die Wirkstoffe werden ebenfalls zusammen mit dem 20 Lipid geschmolzen oder in diesem gelöst oder in diesem dispergiert. Gegebenenfalls kann das Einbringen wie angegeben über ein Lösungsmittel und Abdampfen des Lösungsmittels erfolgen. Die warme, wässrige Phase wird dem geschmolzenen Lipid zugegeben und mit ihm durchmischt und dann mit einem 25 hochtourigen Rührer dispergiert und unter Rühren bis unterhalb des Schmelzpunktes des Lipids bzw. bis auf Zimmertemperatur abgekühlt. An die Behandlung mit dem hochtourigen Rührer schließt sich in der Regel eine Ultraschallbehandlung bei Frequenzen und Zeiträumen bis zum Erreichen der gewünsch-30 ten Partikelgröße von 50 bis 1'000 nm an. Die Suspension enthält die Lipidteilchen in einer Konzentration von 1-20 Gew.-%, vorzugsweise 8-15 Gew.-%. Ganz besonders bevorzugt ist eine Konzentration von etwa 10 Gew.-%.

1 Es liegt eine wässrige Suspension von Lipidnanopellets vor, deren Teilchengröße in einem Bereich zwischen 50 und 1'000 nm liegt. Diese Suspension ist lagerstabil und kann direkt für die Applikation verwendet werden. Zur peroralen Anwendung wird 5 die Suspension z.B. je nach Wirkstoffart, Wirkstoffgehalt und therapeutischer Dosis verabreicht wie sie bei flüssigen Arzneiformen üblich ist. Es ist jedoch auch möglich, die Lipidnanopellets aus der Suspension durch an sich bekannte Methoden abzutrennen oder anzureichern. Beispielsweise entsteht nach Ultrazentrifugieren und anschließender Lyophylisierung ein Pulver, das eine weitere stabile Form darstellt. Das trockene Lyophylisat kann als solches in therapeutischen Dosen abgeteilt, z.B. in Form von Pulver, Tabletten, Kapseln, verabreicht werden.

15 Der Vorteil der erfindungsgemäßen Lipidnanopellets liegt in der physiologischen Zusammensetzung des Arzneistoffträgersystems und der einfachen Herstellungsart. Besonders von Vorteil ist, daß aufgrund der hohen Lipophilie der erfindungsgemäßen Lipidnanopellets und deren geringen Größe von 50 -20 1'000 nm, vorzugsweise 80 - 800 nm, diese im Verdauungstrakt durch die Darmwand persorbiert werden und so der intakte Lipidträger mit Wirkstoff unter Umgehung der ersten Leberpassage "first pass Effekt" in das Körpergewebe eintreten kann. Durch diesen Fettabsorptionsmechanismus ist eine gute 25 Verteilung des Wirkstoffs im Gewebe gegeben. Die erfindungsqemäß hergestellten Lipidpartikel werden ins Fettgewebe eingelagert und ergeben somit einen Depoteffekt für den in ihnen enthaltenen Wirkstoff. Durch den enzymatischen Fettabbau wird über längere Zeit Wirkstoff freigesetzt werden, als 30 dies bislang bei herkömmlichen oral verabreichten Arzneiformen, insbesondere Retardformen, möglich war, da die Freisetzung aus üblichen Arzneiformen durch die mittlere Verweilzeit des Arzneimittels im Verdauungstrakt auf ca. 8 Stunden beschränkt ist.

1 Vorteilhaft ist gleichermaßen, daß durch den erzielten Depoteffekt aus den erfindungsgemäßen Lipidnanopellets die Einnahmehäufigkeit der Arzneiform auf höchstens 1mal pro Tag beschränkt wird, im Gegensatz zu konventionellen Arzneiformen, auch Retardformen, die täglich mehrmals verabreicht werden. Damit ist eine verbesserte Therapiesicherheit gewährleistet.

Ein weiterer Vorteil der erfindungsgemäßen Lipidnanopellets ist, daß die Wirkstoffe durch die verwendeten festen Lipide 10 besser geschützt sind. Insbesondere dann, wenn sie als Suspension verabreicht werden, gegenüber bekannten öligen Emulsionen.

Nachfolgende Beispiele sollen die Erfindung erläutern:

#### Beispiel 1 (ohne Wirkstoff)

3,5 cm, Länge 20 cm) im Wasserbad bei 85°C geschmolzen. 0,3 g
Gelatine werden in 54,9 g destilliertem Wasser während 15 Minuten bei Zimmertemperatur quellen gelassen und dann unter
vorsichtigem Erwärmen und Rühren im Wasserbad gelöst. Diese
Lösung wird weitere 15 Minuten bei 85°C konstant gehalten.
1,8 g Eilecithin werden im geschmolzenen Tristearin dispergiert. Die auf 85°C temperierte Gelatinelösung wird zur geschmolzenen Fettphase gegeben und das ganze während 10 Sekunden geschüttelt und während 1,5 Minuten bei 20.000 UpM mit
einem handelsüblichen Rührwerk dispergiert. Die Abkühlung erfolgt anschließend unter leichtem Rühren bis auf Zimmertemperatur.

Es wird eine ultrafeine Suspension der Lipidteilchen erhalten, deren Partikelgröße ca. 1'000 Nanometer beträgt, wobei
30 die Konzentration der Suspension 8,5 Gew.-% beträgt. Das
Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz beträgt 1:0,7.

#### 1 Beispiel 2 (ohne Wirkstoff)

3 g Tristearin werden in einem Solubilisierglas im Wasserbad bei 85°C geschmolzen. In dieser Schmelze werden 1,2 g Tween 80 sowie 2,4 g Span 80 gegeben. 53,4 g destilliertes 5 Wasser von 85°C werden zur Fettphase gegeben und dann wie in Beispiel 1 dispergiert, abgekühlt, so daß eine stabile Suspension entsteht, deren Lipidteilchen eine Größe von ca. 100-350 Nanometer aufweisen.

Die Konzentration der Suspension beträgt 12,4 Gew.-%. Das 10 Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz beträgt 1:1,2.

#### Beispiel 3 (ohne Wirkstoff)

3 g Tristearin werden in einem Solubilisierglas im Wasserbad bei 85°C geschmolzen. 0,06 g Natriumcholat werden in 56,34 g 15 destilliertem Wasser gelöst und bei 85°C temperiert. 0,6 g Phospholipon 100-H (hydriertes Soja-Lecithin) werden in 4 ml Chloroform gelöst und zum geschmolzenen Tristearin gegeben und zweimal mit je 2 ml Chloroform nachgespült. Das Chloroform wird während 15 Minuten bei 85°C unter Schütteln enternt. Dann wird, wie in Beispiel 1, dispergiert und abgekühlt. Die Partikelgröße der Lipidteilchen in der entstandenen Suspension beträgt ca. 1'000 Nanometer.

Die Konzentration der Suspension beträgt 6,1 Gew.-%, wobei das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,22 be-25 trägt.

#### Beispiel 4 (ohne Wirkstoff)

2 g Tristearin werden in einem 300 ml fassenden Erlenmeyer-Kolben bei 85°C geschmolzen. 0,04 g Natriumcholat werden in 200 ml destilliertem Wasser in einem 300 ml fassenden Erlen1 meyer-Kolben gelöst und auf 85°C erwärmt. 0,4 g Pnospholipon 100-H werden in 4 ml Chloroform gelöst und zum geschmolzenen Tristearin gegeben. Es wird zweimal mit je 2 ml Chloroform nachgespült. Das Chloroform wird während 15 Minuten bei 85°C 5 entfernt. Die heiße Wasserphase wird zur Fettphase gegeben und während 10 Sekunden von Hand geschüttelt, danach erfolgt Dispergierung während 1,5 Minuten mit einem hochtourigen Rührer bei 20.000 UpM und anschließend 20 Minuten Ultraschallbehandlung bei ca. 20 kHz mit einem Gerät der Type Ultrasonic. 10 Unter leichtem Rühren mit einem Magnetrührer erfolgt danach die Abkühlung auf Zimmertemperatur. Die Teilchengröße der Suspension beträgt ca. 100 Nanometer im Durchschnitt, gemessen entlang der längsten sichtbaren Ausdehnung der Partikel. Die Konzentration der Suspension beträgt 1,2 Gew.-%, wobei

15 das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,22

#### Beispiel. 5 (ohne Wirkstoff)

ist.

6 g Tristearin werden, wie in Beispiel 4 angegeben, bei.85°C geschmolzen. 4 g Magermilch werden in 200 ml destilliertem
20 Wasser in einem 300 ml-Erlenmeyer-Kolben dispergiert und auf 85°C temperiert. 2 g Phospholipon 100-H werden in 5 ml Chloroform gelöst, zum geschmolzenen Tristearin gegeben und zweimal mit je 2 ml Chloroform nachgespült. Die Suspension wird durch die in Beispiel 4 angegebene Arbeitsweise hergestellt.
25 Die Partikelgröße beträgt ca. 100-400 Nanometer.

Die Konzentration der Suspension beträgt ca. 4 Gew.-%, wobei das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz ca. 1:0,3 ist.

#### Beispiel 6 (ohne Wirkstoff)

30 10 g Propylenglykoldistearat werden, wie in Beispiel 4 angegeben, bei 85°C geschmolzen. 0,2 g Natriumcholat werden wie

- in Beispiel 4 in destilliertem Wasser gelöst und auf 85°C temperiert. 2 g Phospholipon 100-H werden in 5 ml Chloroform gelöst, zum geschmolzenen Propylenglykoldistearat gegeben und dann, wie in Beispiel 4 angegeben, die Suspension herge-
- 5 stellt. Die Partikelgröße beträgt ca. 100 Nanometer. Die Konzentration der Suspension heträgt ca. 5,8 Gew.-%, wobei das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,22 ist.

#### Beispiel 7 (wirkstoffhaltig)

- Zusammen mit 2 g Tristearin werden 0,6 g Testosteronundecanoat im Wasserbad bei 85°C geschmolzen. Anschließend wird in gleicher Weise wie in Beispiel 4 zur Herstellung der Suspension weitergearbeitet. Die Partikelgröße der wirkstoffhaltigen Lipidteilchen beträgt ca. 50-60 Nanometer.
- Die Konzentration der Suspension beträgt ca. 1,5 Gew.-%, wobei das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,22 ist. Der Wirkstoffanteil in den Lipidnanopellets beträgt 19,7 Gew.-%.

#### Beispiel 8 (wirkstoffhaltig)

- 20 2 g Octadecanol (Stearylalkohol) und 0,6 g Testosteronundecanoat werden wie in Beispiel 4 bei 85°C geschmolzen und dann, wie in Beispiel 4 angegeben, die Suspension der Lipidteilchen hergestellt. Die Partikelgröße beträgt 100 Nanometer im Durchschnitt.
- Die Konzentration der Suspension beträgt ca. 1,5 Gew.-%, wobei das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,22 ist.

Der Wirkstoffanteil in den Lipidnanopellets beträgt 19,7 Gew.-%.

#### 1 Beispiel 9 (wirkstoffhaltig)

- 2.0 g Polyethylenglykolsorbitanmonooleat (Tween 80) werden in einem Becherglas vorgelegt, 0.2 g Beclobrat zugegeben und unter Rühren und Erwärmen auf ca. 70°C gelöst. 20 g Stearylakohol werden in einem separaten Becherglas geschmolzen. Beide Schmelzen werden unter Rühren zusammengegeben. Es entsteht eine klare Lösung. In einem 500 ml Erlenmeyer-Kolben werden 178 g Wasser vorgelegt und auf 70°C erwärmt. Die Lipidphase wird in das Wasser eingerührt, danach erfolgt Dispergierung während 5 Minuten durch Ultraschallbehandlung bei 35 kHz. Unter leichtem Rühren erfolgt Abkühlung auf Zimmertemperatur. Die entstandene Suspension wird mit weiteren 100 g Wasser verdünnt. Die entstandene Partikelgröße der Lipidteilchen beträgt ca. 800 Nanometer.
- Die Konzentration der Suspension beträgt 7,4 Gew.-%. Das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz beträgt 1:0,1.

  Der Wirkstoffanteil in den Lipidnanopellets beträgt 0,9

  Gew.-%.

#### Beispiel 10 (wirkstoffhaltig)

20 2,0 g Polyethylenglykolsorbitanmonooleat (Tween 80) werden auf 70°C erwärmt. Darin werden 0,2 g Molsidomin eingerührt. In einem separaten Gefäß werden 20 g Stearylalkohol auf 70°C erwärmt und geschmolzen. Das Lipid wird in die wirkstoffhaltige Lösung eingerührt. Es entsteht eine klare Lösung. In einem 500 ml Erlenmeyer-Kolben werden 178 g Wasser vorgelegt und auf 70°C erwärmt. Die wirkstoffhaltige Lipidphase wird in das Wasser eingerührt und anschließend während 20 Minuten mit Ultraschall bei ca. 35 kHz behandelt. Anschließend erfolgt Abkühlung auf Zimmertemperatur. Die Teilchengröße der entstandenen Suspension beträgt ca. 500 Nanometer. Die Konzentration der Suspension beträgt 11,1 Gew.-%, wobei das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,1 ist.

Der Wirkstoffanteil in den Lipidnanopellets beträgt 0,9

Gew.-%.

- 21 -

#### 1 Beispiel 11 (wirkstoffhaltig)

2,0 g Polyethylenglykolsorbitanmonostearat (Tween 60) wird in einem Becherglas auf 70°C erwärmt. 0,2 g Nifedipin werden unter Rühren darin gelöst. 20,0 g Stearylalkohol werden in einem separaten Becherglas auf 70°C erwärmt. Das Lipid wird unter Rühren zu der wirkstoffhaltigen Mischung gegeben. Es entsteht eine klare Lösung. In einem 500 ml Erlenmeyer-Kolben werden 178 g Wasser vorgelegt und auf 70°C erwärmt. Die Lipidphase wird in das Wasser eingerührt und anschließend durch Ultraschall über 5 Minuten bei 35 kHz dispergiert. Unter leichtem Rühren erfolgt danach Abkühlung auf Zimmertemperatur. Die Teilchengröße der Lipidnanopellets beträgt ca. 800 Nanometer.

Die Konzentration der Suspension beträgt 11,1 Gew.-%. Das 15 Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz ist 1:0,1.

Der Wirkstoffanteil in den Lipidnanopellets beträgt 0,9 Gew.-%.

#### Beispiel 12 (wirkstoffhaltig)

2,25 g Polyethylenglykolsorbitanmonooleat (Tween 80) werden auf 70°C erwärmt. Darin werden 0,15 g Vincamin dispergiert.
22,5 Stearylalkohol werden gleichfalls auf 70°C vorgewärmt und der wirkstoffhaltigen Dispersion zugegeben. Es entsteht eine klare Lösung. In einem 500 ml Erlenmeyer-Kolben werden 178 g Wasser vorgelegt und auf 70°C erwärmt. Unter Rühren wird darin die wirkstoffhaltige Lipidphase eingetragen und durch Ultraschall während 15 Minuten bei 35 kHz dispergiert. Unter leichtem Rühren erfolgt Abkühlung auf Zimmertemperatur. Anschließend wird die Suspension mit 100 g Eiswasser versetzt. Die Teilchengröße der Suspension beträgt ca. 400 Nanometer.

30 Die Konzentration der Suspension beträgt 8,2 Gew.-%. Der Wirkstoffanteil in den Lipidnanopellets beträgt 0,6 Gew.-%.

#### 1 Beispiel 13 (wirkstoffhaltig)

2,0 g Polyethylenglykolsorbitanmonostearat (Tween 60) werden auf 70°C erwärmt. Darin werden 0,4 g Flurazepam dispergiert. Zu dieser Dispersion werden 20 g Stearylalkohol, die separat auf 70°C vorgewärmt wurden, gegeben. Es entsteht eine klare Lösung. In einem 500 ml Erlenmeyer-Kolben werden 178 g Wasser vorgelegt und auf 70°C erwärmt. Die wirkstoffhaltige Lipidphase wird unter Rühren in das Wasser gegeben. Anschließend erfolgt Dispergierung während 7 Minuten mit Ultraschall bei ca. 35 kHz. Unter leichtem Rühren mit einem Magnetrührer erfolgt hernach Abkühlung auf Zimmertemperatur. Die Teilchengröße der entstandenen Lipidnanopellets beträgt ca. 900 Nanometer.

Die Konzentration der Suspension ist 11,2 Gew.-%, wobei das 15 Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,1 beträgt.

Der Wirkstoffanteil in den Lipidnanopellets beträgt 1,8 Gew.-%.

#### Beispiel 14 (wirkstoffhaltig)

20,0 g Stearylalkohol werden auf 70°C erwärmt. In die Schmelze werden 2,0 g Sojabohnenlecithin und 0,6 g Indometacin eingerührt. Es entsteht eine klare Mischung. In einem 500 ml Erlenmeyer-Kolben werden 278 g Wasser auf 70°C erwärmt. Die Lipidmischung wird in das Wasser eingerührt und anschließend mit Ultraschall während 10 Minuten bei 35 kHz dispergiert. Unter leichtem Rühren erfolgt Abkühlung auf Zimmertemperatur.

25 Die Größe der entstandenen wirkstoffhaltigen Lipidteilchen beträgt ca. 200 Nanometer.

Die Konzentration der Suspension beträgt 7,5 Gew.-%, wobei das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,1 ist.

Der Wirkstoffanteil in den Lipidnonopellets beträgt 2,65
30 Gew.-%.

#### Beispiel 15 (wirkstoffhaltig)

20,0 g Stearylalkohol werden bei 70°C geschmolzen. Darin wird eine Mischung aus 2,0 g Polyethylenglykolsorbitanmonooleat (Tween 80) und 0,2 g Bromazepam gelöst. Es entsteht
5 eine klare Lösung. In einem 500 ml Erlenmeyer-Kolben werden
178 g Wasser vorgelegt und ebenfalls auf 70°C erwärmt. Darin wird die Lipidphase eingerührt und anschließend durch
Ultraschall während 10 Minuten bei 35 kHz dispergiert. Unter fortwährendem Rühren erfolgt Abkühlung auf Zimmertempe10 ratur. Anschließend werden 100 g Eiswasser zu der entstandenen Suspension gegeben. Die Teilchengröße der entstandenen
Lipidnanopellets beträgt ca. 800 Nanometer.

Die Konzentration der Suspension beträgt 7,4 Gew.-%, wobei 15 das Verhältnis Lipid: oberflächenaktiver Substanz 1:0,1 ist.

Der Wirkstoffanteil in den Lipidnanopellets beträgt 0,9 Gew.-%.

#### Patentansprüche

1

- 1. Arzneimittelhaltiges Trägersystem zur peroralen Anwendung, dad urch gekennzeichnet, daß das Trägersystem aus Lipidnanopellets mit einer Teilchengröße von 50-1 000 Nanometer, insbesondere 80-800 Nanometer, in Form einer wässrigen, kolloidalen Suspension besteht, wobei die Lipidteilchen in der Suspension in einer Konzentration von 1-20 Gew.-% vorliegen, die Lipidteilchen aus einem Gemisch von Lipiden mit grenzflächenaktiven Substanzen bestehen, deren Verhältnis in den Teilchen 1:0,01 bis 1:2,2, vorzugsweise 1:0,22 bis 1:1,2, insbesondere 1:1 bis 1:0,22 beträgt und die Teilchen 5-70 Gew.-% Lipide, 0,01-70 Gew.-% grenzflächenaktive Stoffe und 0,05-25 Gew.-% Wirkstoff enthalten.
- Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1...
  d a d u r c h g e k e n n z e i c h n e t , daß als Lipid oder Lipidgemisch gesättigte, geradkettige Fettsäuren mit 12-30 Kohlenstoffatomen wie Laurinsäure, Hyristinsäure, Palmitinsäure, Stearinsäure, Arachinsäure, Behensäure, Lignocerinsäure, Cerotinsäure, Melissinsäure, deren Mono-, Di- und Triester des Glycerins sowie anderer mehrwertiger
   Alkohole wie zum Beispiel Ethylenglykol, Propylenglykol, Manitol und Sorbitol verwendet werden.
  - 3. Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1, dad urch gekennzeichnet, daß als Lipid oder Lipidgemisch Fettalkohole mit 12-22 Kohlenstoffatomen wie Laurylakohol, Myristylalkohol, Cetylalkohol, Stearylakohol, Arachidylalkohol, Behenylalkohol verwendet werden.
  - 4. Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1, dad urch gekennzeichnet, daß als Li-

- 1 pid oder Lipidgemisch Wachsalkohole mit 24-30 Kohlenstoffatomen wie Lignocerylalkohol, Cerylalkohol, Cerotylalkohol oder Myricylalkohol verwendet werden.
- 5. Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1,
  5 d a d u r c h g e k e n n z e i c h n e t , daß das Lipid als Gemisch aus den Lipiden gemäß Anspruch 2, 3 und 4 vorliegt.
- Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1,
  d a d u r c h g e k e n n z e i c h n e t , daß als
   grenzflächenaktiver Stoff oder Stoffgemisch natürliche Gallensalze wie Natriumcholat, Natriumdehy drocholat, Natriumdeoxycholat, Natriumglykocholat, Natriumlaurocholat verwendet werden.
- 7. Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1,
  15 dadurch gekennzeichnet, daß als
  grenzflächenaktive Substanzen tierische oder pflanzliche
  Phospholipide wie Lecithine und ihre hydrierten Formen sowie
  Polypeptide wie Gelatine mit ihren modifizierten Formen verwendet werden.
- 20 8. Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1, dad urch gekennzeichnet, daß als synthetische grenzflächenaktive Substanzen die Salze der Sulfobernsteinsäureester, Polyoxyethylensorbitanester, Sorbitanester und Sorbitanether, Polyoxyethylenfettalkohlether, Po-
- lyoxyethylenstearinsäureester, sowie Mischkondensate von Polyoxyethylen- mit Polyoxypropylenether, zum Beispiel Pluronics (R), ethoxylierte gesättigte Glyceride, zum Beispiel Labrafile (R), partielle Fettsäure-Glyceride und Polyglycide, zum Beispiel Gelucire (R) verwendet werden.
- Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1,
   dadurch gekennzeichnet, daß als

- grenzflächenaktive Substanzen ein Gemisch aus den grenzflächenaktiven Substanzen der Ansprüche 6, 7 und 8 verwendet wird.
- 10. Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1,
  5 dadurch gekennzeichnet, daß die Lipidteilchen in der wässrigen Suspension in einer
  Konzentration von 8-15 Gew.-%, insbesondere 10 Gew.-%
  vorliegen.
- Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1,
   d a d u r c h g e k e n n z e i c h n e t , daß der Wirkstoffanteil oberhalb des Schmelzpunktes des Gemisches aus Lipid und grenzflächenaktiver Substanz in gelöster oder geschmolzener Form vorliegt.
- 12. Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1,
  15 d a d u.r c h g e k e n n z e i c h n e t , daß der Wirkstoff in den Lipidnanopellets nach Erkalten auf Raumtemperatur bzw. unterhalb des Schmelzpunktes des Gemisches gelöst oder kristallin oder amorph oder als Gemisch aus solchen kristallographischen Zuständen vorliegt.
- 20 13. Arzneimittelhaltiges Trägersystem nach Anspruch 1, dad urch gekennzeichnet, daß als Wirkstoff verwendet werden:
- Insuline, wie
   natürliche, semisynthetische, synthetische Insuline
   Proinsulin
  - 2. Antidiabetika, wie Glipizid Gliclazid Ciglitazon

- 1 3. Vitamine, wie

  Vitamin A

  Vitamin B
  - 4. Anticoagulantien, wie
- 5 Heparin
  Gabexat-Mesilat
  - 5. Fibrinolytica, wie
    Urokinase
    Plasminogen Aktivator
- 10 6. Antithrombotika, wie
  Suloctidil
  Nafazatrom
  Picotamid
  Heparin-Oligasaccharide
- 15 Antithrombin III
- 7. Lipidsenker, wie

  Beclobrat

  Bezafibrat

  Etofibrat

  20 Fenofibrat
  - 8. Blutfraktionen, wie
    Albumine
    Antithrombin
    Faktor IX
- 25 Faktor VIII Haptoglobulin
- 9. Herzglycoside, wie
  Digitoxin
  Digoxin
  30 Methyldigoxin
  Acetyldigoxin
  K-Strophantin

1 10. Vasodilatatoren, wie

Molsidomin

Hydralazin

Dihydralazin

5 Nicorandil

11. Calciumantagonisten, wie

Diltiazem

Flunarizin

Gallopamil

10 Verapamil

Nifedipin

Nicardipin

Nimodipin

Nitrendipin

15 Lidoflazin

Niludipin

12. ACE-Hemmer, wie

Captopril

Enalapril

20 SA-446

13. Antihypertensiva, wie

Minoxidil

Dihydroergotoxin

Dihydroergotoxin-Mesilat

25 Endralazin

14.  $\alpha + \beta$  - Blocker, wie

Labetalol

Sulfinalol

Bucindolol

30 15. Diuretika, wie

Triamteren

Hydrochlorothiazid

Furosemid

1 Piretanid
Metolazon

16. Peripherwirksame Vasodilatatoren, wie

Buflomedil

5 Minoxidil

Cadralazin

Propentofyllin

17. Antihypotensiva, wie

Dihydroergotamin

10 Dihydroergotamin-Mesilat

Gepefrin

18. Beta-Blocker, wie

Talinolol

Propranolol

15 Atenolol

Metroprolol

Nadolol

Pindolol

Oxprenolol

20 Labetalol

19. Systemische wirkende Antimikotica, wie

Ketoconazol

Griseofulvin

20. Contrazeptiva, wie

25 Binovum

Desogestrel

Triquilar

21. Steroidhormone, wie

Testosteron

30 Testosteronundecanoat

Progesteron

Pregnenolon

Corticosteron Cortisol Cortison Prednison Prednisolon 5 Methylprednisolon Dexamethason 22. Prostaglandine, Prostacycline, wie Alprostadil Carboprost 10 **Epoprostenol** Sulproston Lactationshemmer, wie 23. Bromocryptin Metergolin . 15 Wachstumshormone, wie 24. Somatotropin 25. Somatostatin, wie Stilamin 20 Somatostatin und seine Derivate 26. Cephalosporine, wie Cefamandol Cefmenoxim Cefoperazon Ceftizoxim 25 Cefalexin Cefalotin Cefazedon Cefmenoxim 30 Cefotaxim Cefoxitin

Cefsulodin

0167825 -- --

1 27. Antibiotica, wie

Fosfomycin Fosmidomycin Rifapentin

5 28. Antiviralia, wie

Aciclovir Metisoprenol Tromantadin Vidarabin

-10 Vidarabin-Na-phosphat Immunglobuline

29. Interferone, Lymphokine, wie

a-Interferon

**B-Interferon** 

15 γ-Interferon

30. Vaccine, wie

Corynebakterium parrum Hepatitis B Vaccin Lactobacillus Vaccin

20 Pneumococcal Vaccin

31. Zytostatika, wie

Chlormethin Cyclophosphamid

Melphalan

25 Chlorambucil

Busulfan

Thiotepa

Methotrexat

5-Fluoruracil

30 Cytarabin

6-Mercaptopurin

6-Thioguanin

Vincristin

- 9 -

1		Vindiastin
		Vindesin
		Actinomycin D
		Mitomycin C
5		Mitramycin
		Doxorubicin
		Bleomycin
		Cisplatin
		Procarbacin
10		Estramustin
	32.	Radiodiagnostika, wie
		Aminofostin
		Misonidazol
	33.	Antirheumatika, wie
15		Indometacin
		Diclofenac
		Ibuprofen -
		Ibuproxam
		Ketoprofen
20		Pirprofen
		Suprofen
	34.	Antimigränemittel, wie
		Clonidin
		Flunarizin
25		Metergolin
		Nadolol
		Dopaminantagonisten
	35.	Enkephaline, wie
		Metkephamid
30		B-Endorphin

Enkephalin

1 36. Anitparkinsonmittel, wie

Lisuridhydrogenmaleat

Memantin

Piribedil

5 Mesulergin

Desocryptin

37. Vasodilatatoren, zerebralwirkend wie

Dihydroergotoxin

Dihydroergotoxin-Mesilat

10 Ciclonicat

Vinburin

Vinpocetin

Vincamin

38. Bronchospasmolytika, wie

15 Ipratropiumbromid

Chromoglycinsäure

Sobrerol

39. Antiallergica, wie

Ketotifenfumarat

20 Procaterol

Tiaramid

Tranilast

40. Röntgenkontrastmittel, wie

Iopanoesäureethylester

25 41. Hypnotika, Sedativa, wie

Flurazepam

Nitrazepam

Lorazepam

42. Psychopharmaka, wie

30 Oxazepam

Diazepam

Bromazepam

# This Page is inserted by IFW Indexing and Scanning Operations and is not part of the Official Record

## **BEST AVAILABLE IMAGES**

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

BLACK BORDERS
IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
FADED TEXT OR DRAWING
BLURED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING
SKEWED/SLANTED IMAGES
□ COLORED OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS
☐ GRAY SCALE DOCUMENTS
LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT
☐ REPERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY
□ OTHER:

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.
As rescanning documents will not correct images problems checked, please do not report the problems to the IFW Image Problem Mailbox